

**Universidade Federal de Uberlândia**

**Faculdade de Medicina**

**Programa de Residência em Área Multiprofissional da Saúde**

**Área de Concentração Atenção ao Paciente em Estado Crítico**

“Mesmo sem te ver, acho até que estou indo bem”: uma revisão integrativa acerca do processo de luto das famílias que perderam seus entes pela COVID-19

Maria Clara Matos Coelho Alves

2022

Uberlândia-MG

Maria Clara Matos Coelho Alves

**“Mesmo sem te ver, acho até que estou indo bem”:** uma  
**revisão integrativa acerca do processo de luto das famílias que**  
**perderam seus entes pela COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como um dos pré-requisitos para obtenção do Título de Especialista em Atenção ao Paciente em Estado Crítico

Orientadora: Gizelle Mendes Borges Cunha

Coorientadora: Patrícia Barberá Gallego

2022

Uberlândia-MG

## **Agradecimentos**

Começo agradecendo a Deus, pela oportunidade do conhecimento e da experiência, por me auxiliar a trilhar um caminho de grandes aprendizados e de amor pela minha profissão.

Neste trabalho, em especial, agradeço ao meu tio Mário Lúcio, meu paizinho de criação, meu tio Uzinho, que não está mais aqui na Terra, uma das vítimas da COVID-19. Ele se foi no dia 7 de agosto de 2021, Dia dos Pais, em homenagem a tudo que sempre foi pra mim; se foi em um dia importante, morreu como viveu, importante e essencial para todos. Quando penso no senhor, me vem uma frase à mente: "O que a memória ama, fica eterno. Te amo com a memória, imperecível" (autor desconhecido). Agradeço pelo amor, pelo cuidado, por todo o carinho e proteção. Agradeço-lhe por ter tido a oportunidade de ser sua filha.

Agradeço à minha família, pelo apoio constante, pelo colo e pelo porto-seguro que é o meu lar. Que meus estudos possam nos auxiliar, de alguma forma, a vivermos esse momento difícil pelo qual passamos neste último ano. Que continuemos a atravessar juntos, a elaborar juntos, a aceitar.

Agradeço ao meu namorado, meu companheiro, meu melhor amigo. Agradeço pelo incentivo, pelo apoio, pelos abraços, pelo ouvido. Mas agradeço principalmente, por estar ao meu lado; juntos na travessia, juntos no crescimento. Obrigada por tornar toda essa experiência muito mais leve.

Por fim, agradeço aos grandes amigos que pude fazer nesses dois anos de residência. Aos meus colegas que, dividindo, aliviaram o peso da experiência; à minha tutora e orientadora, que empática e humana, se tornou uma grande referência para a profissional que pretendo me tornar. Agradeço também à minha co-orientadora, que com tanta disponibilidade, nos auxiliou com sua experiência, e tornou este trabalho possível.

Que os caminhos continuem abarrotados de conhecimento, de crescimento e de sucesso. Que a certeza do amor bem vivido nos encaminhe à aceitação da perda e nos alivie o sofrimento, da minha e de todas as famílias enlutadas pela COVID-19.

*E mesmo sem te ver  
Acho até que estou indo bem  
Só apareço, por assim dizer  
Quando convém aparecer ou  
Quando quero*

*Desenho toda a calçada  
Acaba o giz, tem tijolo de construção  
Eu rabisco o sol  
Que a chuva apagou*

*Quero que saibas que me lembro  
Queria até que pudesses me ver  
És, parte ainda  
Do que me faz forte e  
Pra ser honesto  
Só um pouquinho infeliz*

*Mas tudo bem  
Tudo bem  
Tudo bem  
[...]*

LEGIÃO URBANA, 1993

## **Resumo**

A Doença do CoronaVírus (COVID-19), em face de tantas mortes e angústia universal, vem a configurar uma das epidemias mais mortais, podendo, em vista da ocorrência de mortes em massa, gerar implicações psicológicas diversas, dentre elas, a problemática do luto. Sabe-se que luto é um processo natural de resposta do ser humano à perda de um objeto amado, no entanto, parte dessas pessoas podem vivenciar alternâncias de um tipo de luto denominado complicado. Esta pesquisa teve como objetivo verificar, através de uma revisão integrativa da literatura, a produção científica sobre o processo de luto daqueles que perderam entes queridos pela infecção por Coronavírus, abordando quais as particularidades retratadas na literatura em relação ao adoecimento e morte pela COVID-19 e quais os consequentes desdobramentos delas na experiência dos familiares enlutados, como a ocorrência de complicações no processo de luto.

**Palavras-chave:** Luto, COVID-19, Familiares, Luto complicado.

## **Abstract**

The CoronaVirus Disease (COVID-19), in the face of so many deaths and universal anguish, comes to configure one of the deadliest epidemics, and, in view of the occurrence of mass deaths, it can generate diverse psychological implications, among them, the problem of mourning. It is known that grief is a natural process of human response to the loss of a loved object, however, some of these people may experience alternations of a type of grief called complicated. This research aimed to verify, through an integrative literature review, the scientific production on the grieving process of those who lost loved ones by the Coronavirus infection, addressing the particularities portrayed in the literature in relation to illness and death by COVID-19 and what are their consequent consequences in the experience of bereaved family members, such as the occurrence of complications in the grieving process.

**Keywords:** Grief, COVID-19, Relatives, Complicated grief.

## **Sumário**

1. Introdução	7
2. Desenvolvimento	10
2.1 Metodologia	10
2.2 Resultados e Discussão	12
3. Conclusão	33
Referências Bibliográficas	35

## 1. Introdução

A Doença do CoronaVírus (COVID-19) é uma doença respiratória infecciosa, causada por um novo Coronavírus humano (SARS-CoV-2), inicialmente reportada em Dezembro de 2019 em Wuhan, na China; com alto potencial de contaminação, se alastrou por todo o mundo em poucos meses, causando uma pandemia. A Organização Mundial da Saúde declarou em 30 de Janeiro de 2020 uma emergência de saúde pública de interesse internacional (WHO, 2020).

O Brasil relatou seu primeiro caso à Organização Pan-americana de Saúde (PAHO) em Fevereiro de 2020 e em Julho do mesmo ano, já concentrava 27,3% dos casos registrados no mundo. A magnitude pandêmica da COVID-19 e os altos números de morte promoveram a “proliferação de angústia e de incertezas em torno da pandemia que nos atravessa e atinge como humanidade” (MENEZES & LUXARDO, 2020, p.8).

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, em São Paulo, no dia 12 de Março de 2020, o Brasil registrou seu primeiro óbito por COVID-19. A partir de então, o número de mortes esteve em ascensão, atingindo atualmente a marca de mais de 500 mil pessoas mortas, com pelo menos 100 mil dessas vidas perdidas em apenas 51 dias. O país chegou a registrar a ocorrência de 4.249 óbitos em 24 horas; mais de 4 mil brasileiros perderam suas vidas pelo país no intervalo de um dia. Esses números colocaram o Brasil em segundo lugar no ranking de países com mais óbitos no mundo, abaixo apenas dos Estados Unidos (BRASIL, 2021).

Em face de tantas mortes e angústia universal, a COVID-19 vem a configurar uma das epidemias mundiais mais mortais (MENEZES & LUXARDO, 2020), matando mais pessoas que tragédias históricas como as bombas atômicas de Hiroshima e Nagasaki em 1945, que atingiram um total de 250 mil pessoas (ODA, 2020). Assim como o trágico cenário de guerra, utilizado de inspiração para a construção da teoria do trauma freudiana, a pandemia atual se constitui como uma cena catastrófica (VERZTMAN & ROMÃO-DIAS, 2020).

Ainda que a luta contra o Coronavírus seja biológica, em muito se assemelha a um cenário de guerra, com tantas vidas perdidas e tamanho caos instaurado mundialmente (FERNANDES & SILVA, 2020). Além disso, mortes em massa costumam gerar implicações psicológicas diversas, dentre elas, a problemática do luto.

O luto é um processo natural de resposta do ser humano à perda de um objeto amado e o trabalho psíquico decorrente dessa perda (FREUD, 1915/2010), com os rearranjos possíveis após o rompimento de um vínculo (FIOCRUZ, 2020a) no qual existia investimento de afeto entre o ente falecido e o enlutado (BOWLBY, 1990 citado por BRAZ & FRANCO, 2017). Tal processo pode transcorrer e se manifestar de diversas formas, a depender do contexto social, cultural (FUCHS, 2018) e individual em que o enlutado está inserido (FUCHS, 2013 citado por DANTAS et al., 2020).

A depender de todas as nuances envolvidas no processo de luto, estudos “apontam que a maioria das pessoas consegue se conformar diante de uma perda de alguém próximo sem a necessidade de intervenção profissional. No entanto, cerca de 10 a 25% dessas pessoas vivenciam alternâncias de um tipo de luto considerado patológico” (SANTOS et al., 2017 citado por NETO et al., 2020, p.3), também denominado luto complicado<sup>1</sup>.

Enquanto o luto normal diz respeito à compreensão e aceitação da perda, em que o sujeito adquire recursos de enfrentamento para a vida sem o ente querido, o luto complicado se configura com a desorganização prolongada da pessoa enlutada, o que a impede de retomar a vida cotidiana com a mesma qualidade anterior (FRANCO, 2010 citado por BRAZ & FRANCO, 2017). Podem surgir, dentre outros sintomas, somatizações, mudanças tendentes ao isolamento, quadros depressivos e autodestrutivos, baixa autoestima e sentimentos intensos e persistentes, mesmo muito tempo após a morte do ente querido (WORDEN, 2013 citado por BRAZ & FRANCO, 2017).

Autores (WALSH & MCGOLDRICK, 1991 citado por BROMBERG, 2000) apontam a existência de fatores de risco ao desenvolvimento do luto complicado, dentre eles a morte repentina, a comunicação permeada por mitos e tabus acerca da morte, a existência de fatores simultâneos de *stress* emocional, a configuração de um sistema de crenças envolvendo culpa com relação a morte, bem como o contexto político e social permeado por estigmas ou medos

---

<sup>1</sup> O luto complicado, conforme nomeado por grande parte dos autores, recebe diversas outras denominações na literatura, como Transtorno do Luto Complexo Persistente (APA, 2014), Desordem do Luto Prolongado (OMS, 1996), luto disfuncional ou patológico (RAMOS, 2016), dentre outras denominações. Neste trabalho, serão utilizadas todas as nomenclaturas citadas supra, sem distinção, de acordo com o material de análise.

catastróficos. Estão presentes também, dentre outros fatores, o desconhecimento acerca do prognóstico e a ausência física do familiar junto ao doente (MADDISON & WALKER, 1967; STROEBE & STROEBE, 1987; PARKES & WEISS, 1983; BLACK, 1978; RAPHAEL, 1984; LUNDIN, 1984 citados por BROMBERG, 2000). Todos estes fatores encontram-se presentes na maior parte das mortes por COVID-19. Além disso, somada às inúmeras mortes e todas as peculiaridades que as perpassam, a impossibilidade da realização de rituais fúnebres nos moldes tradicionais também deve ser considerada como fator problemático na construção e elaboração do luto (OLIVEIRA, et al., 2020).

Isto posto, o crescente interesse científico pela temática do luto das famílias sobreviventes à pandemia, demonstra a importância das discussões sobre o tema. É uma temática ainda pouco pesquisada pela comunidade científica, em razão do curto tempo desde o início da pandemia pelo Novo Coronavírus, no entanto, há consenso entre pesquisadores de que os efeitos catastróficos advindos dela terão de serem cuidados.

A temática diz respeito ao sofrimento de milhares de pessoas, que quando pesquisado, permite o conhecimento acerca da questão e das variantes que a torna tão problemática. Nessa perspectiva, a comunidade científica poderá fornecer material para que seja possível pensar estratégias de manejo e intervenções para o cuidado dos efeitos oriundos desse cenário. Sendo assim, esta pesquisa trará contribuições para o aprimoramento da assistência dos profissionais de saúde e dos profissionais psicólogos, no ambiente hospitalar ou posteriormente, no acompanhamento às famílias enlutadas pela COVID-19.

Com este intuito, pensando nas particularidades que envolvem o adoecimento e morte pelo novo Coronavírus, o objetivo geral desta pesquisa foi verificar, através de uma revisão integrativa da literatura, a produção científica sobre o processo de luto daqueles que perderam entes queridos pela infecção por Coronavírus. Diante disso, os objetivos específicos são:

- Analisar quais as particularidades retratadas na literatura em relação a experiência de familiares cujos entes foram acometidos pelo adoecimento e morte pelo Coronavírus e quais os consequentes desdobramentos delas;

- Verificar a possibilidade de complicações na vivência do luto defamiliares diante da perda de entes por COVID-19.

A pesquisa teve ensejo a partir da experiência de uma das pesquisadoras em meio à pandemia, como residente em um Hospital Geral Universitário de uma cidade de médio porte, que funcionou em um primeiro momento como retaguarda para casos COVID-19 e em momento posterior, como hospital da linha de frente ao enfrentamento da doença. O desejo surgiu a partir da realização de atendimentos aos familiares de pacientes internados pela COVID-19, na Unidade de Terapia Intensiva deste hospital. Familiares relataram não verem seus entes queridos há semanas ou até meses, desde o momento da internação hospitalar; trouxeram a angústia pelo afastamento, as fantasias preenchendo as lacunas da falta de informações e checagens; e o sofrimento diante do momento vivido.

A partir dessa escuta, a mobilização desta pesquisadora diante da experiência dos familiares de pacientes internados suscitou discussões realizadas em supervisões com profissionais do setor e encontros tutoriais, acerca das particularidades do adoecimento e morte por COVID-19, que suspendem parte dos meios antes utilizados pelos sujeitos no processo de enfrentamento da doença e da perda: as visitas presenciais, o contato físico e as interações possibilitadas pela presença antes permitida, o contato mais próximo junto à equipe, dentre outros fatores importantes na construção e elaboração do luto. A partir disso, pensando na particularidade da situação quanto ao cenário geral e afetações pessoais, surgiu interesse em pesquisa sobre o tema.

## **2. Desenvolvimento**

### **2.1 Metodologia**

Este estudo se trata de uma Revisão Integrativa da Literatura, e sua organização baseou-se em Sousa, Silva e Carvalho (2010) para sua construção, no qual defendem a importância de métodos capazes de sintetizar e incorporar todo o material produzido na área acerca de determinado tema, construindo assim, base sólida para análise de pesquisas. Neste

sentido, a Revisão Integrativa da Literatura, como abordagem metodológica mais abrangente, possibilita maior compreensão do fenômeno a partir da inclusão de diversos tipos de pesquisa (SOARES ET AL., 2014; MENDES, SILVEIRA, & GALVÃO, 2008), estudos e literaturas, aumentando assim, o leque de informações sobre o objeto de estudo, bem como possibilitando a ampliação do corpo de conhecimentos, quando desenvolvida de forma criteriosa (ERCOLE, MELO, & ALCOFORADO, 2014; SOUSA, SILVA & CARVALHO, 2010).

Segundo Sousa, Silva & Carvalho (2010), as etapas para realização de uma Revisão consistem em: (1) Elaboração da pergunta norteadora; (2) Busca ou amostragem na literatura; (3) Coleta de dados; (4) Análise crítica dos estudos incluídos; (5) Discussão dos resultados; (6) Apresentação da Revisão Integrativa.

A primeira etapa, considerada por Sousa, Silva e Carvalho (2010) como a parte mais importante de uma Revisão, determina de forma objetiva os estudos a serem incluídos, os resultados a serem analisados, a informações a serem coletadas, de forma a contribuir para os objetivos da pesquisa. Desse modo, a pergunta norteadora utilizada nesta pesquisa foi: *como está sendo o processo de luto de pessoas que perderam seus entes queridos pela COVID-19?*

A segunda etapa, visando a busca ampla e diversificada dos estudos na área (SOUSA, SILVA & CARVALHO, 2010), foi realizada nas bases eletrônicas BVS-Pepsic, Scielo, Lilacs e Medline a fim de identificar a literatura nacional e internacional existente na área. As palavras-chave utilizadas na busca foram: “luto”, “COVID-19”, “famili\*” e “psicologia”; o asterisco foi adicionado de forma a abranger palavras com diferentes sufixos, como família ou familiares, como orientação fornecida nas próprias bases de dados. Não foi delimitado tempo de publicação, visto tratar-se de tema iniciado em 2020, em razão do início da pandemia. Também não foi delimitado idioma para seleção dos artigos, em vista do interesse das pesquisadoras em investigar o que se tem produzido mundialmente acerca do tema, considerando o alcance global da COVID-19 e a escassez de trabalhos brasileiros quando comparada ao nível internacional.

Foram incluídos artigos que: (1) tematizavam especificamente o luto de familiares que perderam seus entes pela COVID-19; (2) abarcavam como público alvo, familiares adultos maiores de 18 anos enlutados pela perda; (3) apresentavam trabalhos finalizados e disponíveis gratuitamente para leitura na íntegra; (4) se tratavam de artigos originais publicados em

periódicos científicos nacionais e internacionais, podendo se afigurar como artigos empíricos, estudos teóricos, relatos de experiência e artigos de revisão. Como consequência da aplicação desses critérios de inclusão, foram excluídos trabalhos que tratavam do assunto de forma secundária, trabalhos não concluídos ou indisponíveis para leitura na íntegra de forma gratuita, e se afiguravam como editoriais, resenhas, cartas ao editor/leitor, ou com outros formatos alternativos que não obedeciam à estrutura pré-estabelecida. Excluíram-se também, artigos que tratavam do luto em crianças, devido às peculiaridades deste, que por si só, já ensejaria outra pesquisa.

Ressalta-se que foi feita avaliação das referências recuperadas por três pesquisadoras, de forma independente, de modo que se discutiu e buscou-se consenso entre o grupo acerca da definição do escopo de análise. Deste modo, foi realizada leitura dos artigos selecionados na íntegra de forma exaustiva pelas pesquisadoras, a fim de se extrair as informações necessárias para avaliação e classificação das referências em cinco Dimensões de Análise, a saber: (1) Tipo de Estudo; (2) Abordagem metodológica; (3) Participantes; (4) Objetivo; e (5) Principais achados.

## **2.2 Resultados e Discussão**

Em um levantamento bibliográfico realizado no dia 13/10/2021, através das combinações das palavras-chave, foram selecionados 124 resumos para análise, sendo 16 da Scielo, 2 da BVS-Pepsic, 29 da Lilacs e 77 da MedLine. Deste total, 20 resumos foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados, dos quais 2 são da Scielo, 12 da Lilacs e 6 da MedLine, chegando-se ao total de 104 resumos restantes.

Após a leitura crítica dos títulos e resumos, 82 artigos foram eliminados da amostra, por não se adequarem aos critérios de inclusão e conseqüentemente, conterem critérios de exclusão, sendo eles 9 da base eletrônica Scielo, 2 da BVS-Pepsic, 14 da Lilacs e 57 da MedLine. Selecionou-se, portanto, 22 artigos para comporem o campo de análise desta pesquisa, conforme tabela apresentada a seguir.

Tabela 1 - Artigos encontrados, excluídos e selecionados para análise.

<b>Etapas</b>	<b>Scielo</b>	<b>BVS-Pepsic</b>	<b>LiLacs</b>	<b>MedLine</b>
Nº de referências localizadas em 13/10/2021	16	2	29	77
Exclusão por repetição	2	0	12	6
Exclusão por critérios (tema, categoria, disponibilidade)	9	2	14	57
Selecionados para leitura na íntegra	5	0	3	14
<b>Artigos recuperados</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>14</b>

A maior parte das referências foi recuperada da MedLine, a saber: (1) Araujo Hernández, García Navarro & García-Navarro (2020); (2) Borghi, Menichetti & Vegni (2021); (3) Breen, Lee & Neimeyer (2021); (4) Chen et al. (2021); (5) Diolaiuti, Marazziti, Beatino, Mucci & Pozza (2021); (6) Kentish-Barnes et al. (2021); (7) Kokou-Kpolou, Fernández-Alcántara & Cénat (2020); (8) Menichetti Delor, Borghi, Cao di San Marco, Fossati & Vegni (2021); (9) Mohammadi et al. (2021); (10) Selman et al. (2020); (11) Sowden, Borgstrom & Selman (2021); (12) Stroebe e Schut (2021); (13) Tang, Y Yu, Chen, Fan & Eisma (2021); (14) Tang e Xiang (2021).

Em seguida, a base de dados que mais forneceu referências foi a Scielo, com cinco artigos recuperados: (1) Cardoso et al. (2020); (2) Crepaldi, Schmidt, Noal, Bolze & Gabarra (2020) ; (3) Dantas et al. (2020); (4) Giamattey et al. (2020); (5) Rente e Merhy (2020). Por fim, somente três referências foram oriundas da LiLacs: (1) Bassoli S. Soares & Matos Rodrigues (2019-2020); (2) Magalhães et al. (2020); (3) Oliveira et al. (2020).

Conclui-se ser esta uma temática ainda pouco pesquisada pela comunidade científica brasileira, já que o resultado da busca em bases de dados denuncia a falta de produções na área; o maior número de produções internacionais já era esperado pelas pesquisadoras, a partir de consultas prévias às bases de dados, o que despertou o interesse pela investigação em nível global. Tal resultado se mostra condizente se considerarmos o cenário brasileiro atual, visto o corte de verbas destinadas à pesquisa científica acarretar grande deficiência de produções na área. Juntamente a isso, soma-se o fato da temática da morte, ainda um tabu, ser disparadora de angústia e estranheza, principalmente na assistência à saúde.

Em um panorama geral, além disso, sabe-se que a produção científica encontra pouco incentivo no país, especialmente quando se trata de temas relacionados à saúde, uma vez que há um distanciamento entre pesquisa e assistência na maior parte dos hospitais brasileiros; em

hospitais-escola, o incentivo é mais presente, o que não é realidade na outra parcela das instituições. A falta de horários destinados à pesquisa na escala de trabalho, a baixa remuneração de profissionais e a falta de planos de carreira nos hospitais brasileiros também fortalecem o cenário de escassez de produções científicas no país acerca da temática.

Iniciando a apresentação dos resultados por dimensões de análise, na tabela apresentada abaixo se encontram todas as referências selecionadas, classificadas a partir do tipo de pesquisa, abordagem metodológica e participantes, ilustrando as três primeiras dimensões de análise deste trabalho.

Tabela 2 - Categorização dos artigos selecionados por autor e ano de publicação, tipo de pesquisa, abordagem metodológica e participantes.

<b>Nº</b>	<b>Autor (Ano)</b>	<b>Tipo de Pesquisa</b>	<b>Abordagem Metodológica</b>	<b>Participantes</b>
1	Araújo Hernández et al. (2020)	Revisão de Literatura	-	-
2	Bassoli S. Soares & Matos Rodrigues (2019-2020)	Relato de Experiência	-	-
3	Borghì et al. (2021)	Pesquisa Empírica	Pesquisa Qualitativa	Psicólogos
4	Breen et al. (2021)	Pesquisa Empírica	Pesquisa Quantitativa	Pessoas Enlutadas
5	Cardoso et al. (2020)	Estudo Teórico	-	-
6	Chen et al. (2021)	Pesquisa Empírica	Pesquisa Qualitativa	Familiares
7	Crepaldi et al. (2020)	Revisão de Literatura	-	-
8	Dantas et al. (2020)	Relato de Experiência	-	-
9	Diolaiuti et al. (2021)	Estudo Teórico	-	-
10	Giamattey et al. (2020)	Estudo Teórico	-	-
11	Kentish-Barnes et al. (2021)	Estudo Teórico	-	-
12	Kokou-Kpolou et al. (2020).	Estudo Teórico	-	-
13	Magalhães et al. (2020)	Revisão de Literatura	-	-
14	Menichetti Delor et al. (2021)	Pesquisa Empírica	Pesquisa Qualitativa	Psicólogos
15	Mohammadi et al. (2021)	Pesquisa Empírica	Pesquisa Qualitativa	Familiares
16	Oliveira et al. (2020)	Estudo Teórico	-	-
17	Rente e Merhy (2020)	Estudo Teórico	-	-
18	Selman et al. (2020)	Estudo Teórico	-	-
19	Sowden et al. (2021)	Estudo Teórico	-	-
20	Stroebe e Schut (2021)	Estudo Teórico	-	-
21	Tang et al. (2021)	Pesquisa Empírica	Pesquisa Quantitativa	Pessoas Enlutadas

Tabela 2 - Categorização dos artigos selecionados por autor e ano de publicação, tipo de pesquisa, abordagem metodológica e participantes. (Continuação)

Nº	Autor (Ano)	Tipo de Pesquisa	Abordagem Metodológica	Participantes
22	Tang e Xiang (2021)	Pesquisa Empírica	Pesquisa Quantitativa	Pessoas Enlutadas

Na primeira dimensão de análise, conforme apresentado na Tabela 2, as referências selecionadas foram classificadas em tipos de pesquisa: (1) revisões de literatura; (2) estudos teóricos; (3) pesquisas empíricas; e (4) relatos de experiência. Isto posto, foram selecionadas três revisões de literatura (ARAUJO HERNÁNDEZ et al., 2020; CREPALDI et al., 2020; MAGALHÃES et al., 2020), nove estudos teóricos (CARDOSO et al., 2020; DIOLAIUTI et al., 2021; GIAMATTEY et al., 2020; KOKOU-KPOLOU et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2020; RENTE e MERHY, 2020; SELMAN et al., 2020; SOWDEN et al., 2021; STROEBE e SCHUT, 2021) e dois relatos de experiência (BASSOLI S. SOARES e MATOS RODRIGUES, 2019-2020; DANTAS et al., 2020). Dessa forma, a amostra foi composta por oito artigos empíricos.

Vale ressaltar que foram diferenciados os estudos teóricos das revisões de literatura pelo aprofundamento daqueles em teorias específicas, ao ponto que estas buscam o levantamento e sistematização dos estudos acerca de um assunto; diferenciou-se também as pesquisas empíricas e os relatos de experiências, a partir da identificação nestes últimos da descrição de práticas para além da coleta de dados, abarcando toda a realização da pesquisa.

Percebe-se a prevalência de estudos não empíricos, com 14 referências nessa modalidade, a citar estudos teóricos, relatos de experiência e revisões da literatura, conforme descrito anteriormente. Tal resultado encontra alusão em uma das referências analisadas nesta pesquisa, de autoria de Stroebe e Schut (2021), a qual aborda a ausência de pesquisas empíricas na investigação e avaliação de estressores, estratégias de enfrentamento e experiências de vivência da perda durante a pandemia. A referência evidencia o pouco tempo desde o início do surto pandêmico para que estudos investigativos longitudinais tenham se concluído, afirmando a prevalência de estudos que se baseiam na opinião de especialistas e em dados de epidemias vividas anteriormente para inferir possíveis resultados decorridos do momento atual. Nesse mesmo sentido, pode-se inferir que também a produção de pesquisas empíricas encontra obstáculo no curto tempo de início da pandemia, visto necessitar de tempo superior às pesquisas teóricas e revisões da literatura para sua conclusão.

Na segunda dimensão de análise, as referências classificadas como artigos empíricos foram agrupadas no que tange às suas abordagens metodológicas em qualitativas e quantitativas, de acordo com o exposto na Tabela 2. Nessa proposta, foram identificadas nesta pesquisa, três pesquisas quantitativas (BREEN et al., 2021; TANG et al., 2021; TANG e XIANG, 2021) e cinco pesquisas qualitativas (BORGHI et al., 2021; CHEN et al., 2021; KENTISH-BARNES et al., 2021; MENICHETTI DELOR et al., 2021; MOHAMMADI et al., 2021).

O predomínio de pesquisas qualitativas nas referências incluídas no presente estudo reitera um cenário que se demonstra crescente na literatura no âmbito da saúde. De acordo com as autoras Silva, Castro-Silva e Moura (2018), o número crescente de publicações qualitativas no campo da saúde justifica-se pelo fato da abordagem metodológica possibilitar uma ênfase em questões subjetivas que são relevantes para a compreensão do binômio saúde-doença e sua complexidade.

A respeito da terceira dimensão de análise, classificou-se as pesquisas empíricas em relação aos participantes utilizados para realização das pesquisas, conforme exposto na Tabela 2. Duas pesquisas utilizaram psicólogos que realizaram trabalhos com famílias enlutadas (BORGHI et al., 2021; MENICHETTI DELOR et al., 2021). Duas referências entrevistaram familiares enlutados, selecionados por conveniência a partir de registros hospitalares (CHEN et al., 2021; MOHAMMADI et al., 2021). E três artigos utilizaram pessoas enlutadas no geral, sem especificação de parentesco, selecionadas por questionário online aberto (BREEN et al., 2021; TANG et al., 2021; TANG e XIANG, 2021). Tal resultado se revela valioso, uma vez que a experiência de familiares enlutados pela COVID-19, quando relatada pelos mesmos, se torna ainda mais fidedigna para o estudo.

Na quarta dimensão de análise, agruparam-se as referências com relação aos seus objetivos, conforme descrito na Tabela 3 deste documento, onde se vê que as referências assinadas por Araújo Hernández et al. (2020), Chen et al. (2021), Crepaldi et al. (2020), Dantas et al. (2020), Kentish-Barnes et al. (2021), Kokou-Kpolou et al. (2020), Menichetti Delor et al. (2021), Sowden et al. (2021) e Stroebe e Schut (2021) se propuseram a identificar e compreender a experiência de familiares na vivência da perda pela COVID-19, enquanto parte das referências, como as de Giamattey et al. (2020), Oliveira et al. (2020) e de Rente e Merhy (2020), abordaram de forma mais específica a problemática da ausência de rituais

fúnebres, uma das particularidades da experiência de perda na pandemia.

Em contrapartida, apesar da existência de particularidades observadas em grande parte das mortes por COVID-19, referências de Tang et al. (2021) e Tang e Xiang (2021) se propuseram investigar a influência de aspectos culturais e demográficos na vivência do luto devido à perda de familiares pela COVID-19.

Ainda no que tange aos objetivos, pensando na possibilidade de demandas em saúde mental e complicadores do processo de luto, Araújo Hernández et al. (2020), Diolaiuti et al. (2021), Kokou-Kpolou et al. (2020) e Selman et al. (2020) visaram a criação de diretrizes e recursos para prevenção de tais complicadores. Enquanto Bassoli S. Soares & Matos Rodrigues (2019-2020), Borghi et al. (2021), Dantas et al. (2020) e Menichetti Delor et al. (2021) analisaram o trabalho do psicólogo na pandemia de COVID-19, em hospitais e fora deles no auxílio à população, bem como sua importância.

Preocupados com as complicações na elaboração da perda, Breen et al. (2021), Cardoso et al. (2020), Chen et al. (2021), Crepaldi et al. (2020), Diolaiuti et al. (2021), Magalhães et al. (2020), Menichetti Delor et al. (2021), Mohammadi et al. (2021) e Tang et al. (2021), investigaram de forma abrangente as demandas psicológicas e em saúde mental das famílias enlutadas. Quanto aos objetivos, apenas uma referência, de autoria de Tang e Xiang (2021), visou investigar de forma específica a ocorrência de lutos complicados relacionados à perda pela COVID-19.

É importante esclarecer, também com relação à quarta dimensão, que duas das revisões da literatura selecionadas para análise buscaram conhecer as demandas despertadas pela perda por COVID-19 (CREPALDI et al., 2020; MAGALHÃES et al., 2020), enquanto apenas uma visou elaborar recomendações e procedimentos que previnam complicações no processo de luto (ARAÚJO HERNÁNDEZ et al., 2020). Dessa forma, os objetivos das três revisões da literatura que compõem o escopo de análise tratam, de uma forma ou de outra, das demandas psicológicas enfrentadas pelos enlutados da COVID-19, sendo parcialmente semelhantes. Ressaltamos a semelhança parcial do enfoque de análise deste estudo com relação ao adotado naquelas, uma vez que neste, buscou-se compreender o luto especificamente, enquanto nas outras revisões citadas, as demandas psíquicas foram abordadas de forma mais abrangente.

Tabela 3 - Categorização dos artigos selecionados a partir do Objetivo

Nº	Autor (Ano)	Objetivo
1	Araújo Hernández et al. (2020)	Sintetizar as possíveis evidências para estabelecer recomendações sobre a abordagem do luto e morte em familiares de pacientes com COVID-19, bem como oferecer recursos substitutos para os rituais e procedimentos necessários para construir lutos funcionais e prevenir lutos complicados.
2	Soares & Matos Rodrigues(2019-2020)	Analisar como a pandemia da COVID-19 (Sars-CoV-2) vem impactando o trabalho do psicólogo intensivista na Casa de Caridade de Muriaé Hospital São Paulo (CCMHSP).
3	Borghi et al. (2021)	Descrever uma intervenção psicológica preventiva primária por telefone que foi administrada a famílias enlutadas pela unidade de Psicologia Clínica de um hospital italiano.
4	Breen et al. (2021)	Determinar como os sintomas psicológicos explicam o comprometimento funcional.
5	Cardoso et al. (2020)	Situar as condições de desamparo em que se encontra o sujeito para enfrentar a pandemia e desenvolver diretrizes que auxiliem no trabalho a fazer a partir de nossa posição de sujeito.
6	Chen et al. (2021)	Explorar as experiências e necessidades de suporte de familiares de pacientes ventilados com COVID-19 na unidade de terapia intensiva (UTI).
7	Crepaldi et al. (2020)	Sistematizar conhecimentos sobre os processos de terminalidade, morte e luto no contexto da pandemia de COVID-19, buscando caracterizar demandas psicológicas emergentes e discutir implicações para a prática.
8	Dantas et al. (2020)	Discutir aspectos universais e peculiares da vivência de luto no contexto da pandemia por COVID-19, a partir da escuta clínica de familiares que perderam seus parentes que se encontravam internados
9	Diolaiuti et al. (2021)	Discutir criticamente os fatores de risco baseados na literatura e os recursos de proteção contra o início de problemas em saúde mental como o Transtorno de Luto Prolongado, desde o início da pandemia, e analisar as estratégias de prevenção para informar os programas de saúde pública.
10	Giamattey et al. (2020)	Compreender a ausência de rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 no processo de viver o luto das famílias brasileiras que perderam entes queridos por COVID-19.
11	Kentish-Barnes et al. (2021)	Compreender melhor as experiências de familiares enlutados de pacientes que faleceram em uma UTI durante a pandemia de COVID-19, desde o momento da admissão hospitalar até após a morte do paciente.
12	Kokou-Kpolou et al. (2020).	Analisar os fatores relacionados ao luto no contexto da pandemia COVID-19; propor caminhos para práticas de construção de significado para facilitar o processo de luto individual e coletivo; convidar os médicos a prestar atenção às características traumáticas das mortes relacionadas ao COVID-19, adotando uma abordagem holística das manifestações clínicas do PGD, bem como na avaliação e tratamento dos casos.
13	Magalhães et al. (2020)	Conhecer as implicações sociais e para a saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares vítimas da COVID-19.
14	Menichetti Delor et al. (2021)	Explorar as experiências e necessidades das famílias coletadas durante ligações de suporte e o papel que os psicólogos desempenharam durante a ligação.
15	Mohammadi et al. (2021)	Identificar as crises de Saúde Mental pelas quais estão passando as famílias das vítimas falecidas do COVID-19.
16	Oliveira et al. (2020)	Refletir sobre o ritual do luto e o culto ao morto durante o funeral no contexto da pandemia da COVID-19.
17	Rente e Merhy (2020)	Compreender os sentidos atribuídos ao fenômeno da supressão de rituais fúnebres por pessoas que passaram por perdas de entes queridos.

Tabela 3 - Categorização dos artigos selecionados a partir do Objetivo (Continuação)

Nº	Autor (Ano)	Objetivo
18	Selman et al. (2020)	Revisar as evidências de pesquisas relevantes e fornecer recomendações baseadas em evidências e recursos para os médicos do hospital para mitigar os resultados ruins do luto e apoiar a equipe
19	Sowden et al. (2021)	Explorar a reportagem e o retrato do luto relacionado ao COVID-19 nos sete principais jornais online britânicos mais lidos durante dois períodos de uma semana em março e abril de 2020.
20	Stroebe e Schut (2021)	Fornecer uma visão geral do conhecimento até agora disponível sobre a experiência de luto na época do COVID-19 e sugerir direções para pesquisas futuras.
21	Tang et al. (2021)	Avaliar a saúde mental de adultos chineses enlutados devido ao COVID-19 e elucidar as associações de características demográficas e relacionadas à perda com a saúde mental após luto por COVID-19.
22	Tang e Xiang (2021)	Estimar a prevalência de PGD (Prolonged Grief Disorder) e investigar fatores demográficos e relacionados à perda associados a sintomas de luto prolongado entre indivíduos chineses enlutados devido ao COVID-19.

Por fim, na quinta dimensão de análise, as referências foram agrupadas com relação aos principais achados, conforme apresentado na Tabela 4. Inicialmente, verificou-se que algumas referências apresentam, em seus achados principais, elementos que vão além do objetivo inicial apresentado por elas; elementos estes que trazem maior coesão entre os resultados das referências selecionadas e permite a configuração de três eixos principais.

O primeiro eixo diz respeito aos fatores atrelados ao processo de internação e óbito por COVID-19 que repercutem na vivência do luto dos familiares, o segundo aborda possíveis complicações em saúde mental e incidência de lutos complicados decorrentes dos fatores citados no primeiro eixo temático, enquanto o terceiro e último eixo apresenta estratégias de prevenção às complicações na vivência do luto e o trabalho do psicólogo no cuidado para com os familiares enlutados. Todas as referências, portanto, estão interligadas e possibilitam a construção de uma análise coesa e sequencial, uma vez que as particularidades da perda podem ser precursoras de complicações no luto, que por sua vez podem ser cuidadas por estratégias de prevenção e trabalho psicológico.

O primeiro eixo temático traz o processo de internação e óbito pela COVID-19 como constituído por elementos que, peculiares, refletem na vivência do luto, podendo influenciar no desenvolvimento de lutos complicados.

Em se tratando deste primeiro eixo, grande parte dos achados apresentou a existência de tais elementos peculiares, contando com 13 referências, como Chen et al. (2021), Crepaldi

et al. (2020), Dantas et al. (2020), dentre outras; elementos esses que podem ser estressores e complicadores para o processo, estando atrelados à maior ocorrência de lutos complicados na vivência da perda por COVID-19, conforme referências encontradas. Tais particularidades citadas são (1) o distanciamento social, (2) a comunicação deficiente com a equipe de saúde, (3) a ausência de rituais fúnebres, (4) a culpa e (5) a pluralidade de mortes no mesmo núcleo familiar, sendo este último considerado apenas na referência de Dantas et al. (2020) como fator de risco para lutos complicados.

Em se tratando do distanciamento social, as referências de Bassoli S. Soares & Matos Rodrigues (2019-2020), Chen et al. (2021), Oliveira et al. (2020) e Selman et al. (2020) o abordam como fator de risco para complicações no luto, uma vez que impede os momentos de comunhão e solidariedade para com os enlutados por sua rede de suporte. Além disso, as recomendações sanitárias construíram um cenário em que o familiar se ausenta e não pode estar junto ao doente, durante o período do adoecimento e também no momento final, o que pode impossibilitar a despedida e a preparação para a morte (MORRIS et al., 2020).

A comunicação deficiente com a equipe de saúde também é particularidade percebida no processo de internação e morte pelo Coronavírus e é trazida nas referências de autoria de Selman et al. (2020) e Diolaiuti et al. (2021) como precursora de complicações no luto, enquanto em Chen et al. (2021) a fragmentação dos boletins médicos aparece como motivo de frustração e angústia. A linguagem médica de difícil entendimento, a diversidade de profissionais que nem sempre passam informações consistentes, a impossibilidade dos familiares estarem à beira-leito para checar a gravidade do quadro e assim, contribuir para a assimilação do boletim médico comunicado; todos esses são fatores que podem instigar desconfiança nas famílias em relação à equipe de saúde e sensação de falta de controle e impotência nesses familiares.

Outra particularidade abarcada no primeiro eixo temático trata da proibição dos rituais fúnebres, que com registros arqueológicos de sua realização desde a pré-história, referências indicam proporcionar “um tempo de acomodação em face de um acontecimento traumático” (OLIVEIRA et al., 2020, p. 56) para que a perda possa ser assimilada como passagem, bem como a “demarcação de um estado de enlutamento e de reconhecimento da importância da perda daquele que partiu” (p. 57), que permite que o enlutado seja amparado por seu ciclo social de suporte.

Chen et al. (2021), Giamattey et al. (2020), Tang e Xiang (2021), dentre outras referências que compõem a seleção de artigos, afirmam a importância de tais cerimônias como organizadoras do luto, ao passo que sua impossibilidade aumenta as chances de que se desenvolvam complicações na elaboração da perda, dado este que se ancora de forma completa nas afirmações de Mayland et al. (2020) quanto aos efeitos negativos do impedimento de tais rituais.

Este resultado encontra confirmação também em McGoldrick (1991 citado por BROMBERG, 2000) quanto à importância da checagem do corpo, da participação do velório e das cerimônias religiosas para todos os membros da família, a fim de propiciar a adaptação da perda. Em complemento a isso, Diolaiuti et al. (2021) cita estudos experimentais realizados em momentos anteriores à pandemia de COVID-19, nos quais já se havia a afirmação de que os rituais de despedida podem mitigar os efeitos do luto.

Também nesse sentido, a imposição de caixões lacrados nos funerais se apresenta como peculiaridade importante das mortes por COVID-19 (DANTAS et al., 2020) no que tange à elaboração posterior do luto, uma vez que a experiência de ver o corpo do ente falecido propicia a constatação da morte e traz a garantia de que a pessoa enterrada é mesmo o ente querido falecido. Quanto ao impedimento desse contato com o corpo, a referência de autoria de Kentish-Barnes et al. (2021) cita a sensação de "momentos roubados" (p.8, tradução nossa) e também dúvida e incerteza com relação à morte, gerando a sensação de ambiguidade e esperança de que o familiar retorne, o que pode dificultar o processo de aceitação.

Sem a possibilidade de que essas checagens ocorram, as famílias enlutadas pelo Novo Coronavírus permanecem com o sentimento de incompletude e de irrealidade da perda, onde o morto “torna-se uma figura envolta por penumbra, pois não está morto, mas tampouco está vivo, está permanentemente presente e sempre ausente” (FUSTINONI & CANIATO, 2019 citado por DANTAS et al., 2020, p. 517). Tal percepção é abordada na literatura como disparadora do sentimento de ambiguidade nos sujeitos enlutados, que perdura e assim, dificulta que realizem seu luto de forma plena (FUCHS, 2018).

Ainda com relação a isso, a proibição de rituais e cerimônias, conforme coletado e avaliado por Kentish-Barnes et al. (2021) e Dantas et al. (2020), também priva os familiares de oferecerem homenagens ao falecido que julguem ser honrosas e dignas à sua memória,

gerando sentimentos de culpa disparadores de angústia frente à morte por COVID-19. Culpa essa que também é identificada diante da impossibilidade de visitas ao doente, com a sensação no familiar de que ele poderia ter se esforçado mais para que o ente querido não estivesse só durante o adoecimento e morte (KOKOU-KPOLOU et al., 2020).

Referências como Diolaiuti et al. (2021), Oliveira et al. (2020), dentre outras, afirmam também, que diante da fácil dispersão da doença, familiares se consideram disseminadores do vírus e assim, culpados pela infecção do ente falecido. Nesse sentido, a culpa é trazida como particularidade da morte pelo Coronavírus e que faz ressonância no processo de luto, com diversos disparadores, como a proibição de funerais e visitas e a possibilidade do contágio, conforme citado anteriormente.

Ainda se tratando das particularidades abarcadas no primeiro eixo temático, a pandemia do Coronavírus submete o sujeito a uma avalanche de acontecimentos com pouco ou nenhum espaço de tempo entre eles: a facilidade do contágio, a rapidez da piora clínica, a morte abrupta, atingindo muitas vezes mais de uma pessoa na mesma família. As referências de Cardoso et al. (2020), Crepaldi et al. (2020), dentre outras, trazem as mortes repentinas e a pluralidade de mortes em um mesmo núcleo familiar como problemática que reverbera no processo de luto do sujeito, trazendo citações de familiares que afirmam estar "anestesiados, emocionalmente dormentes" (DANTAS et al. 2020, p.15), vivendo algo que ultrapassa a capacidade de elaboração, ao passo que a morte é relatada por familiares na referência de Menichetti Delor et al. (2021, p.504) como que "flutuante, quase inexistente", o que pode gerar complicações no processo de luto.

Podemos encontrar na literatura, respaldo a tal dificuldade de elaboração, uma vez que como em situações de guerra, segundo Freud ([1915] 2010), as inúmeras mortes em um curto período de tempo escancaram a finitude, "não é mais possível negar a morte; temos de crer nela. As pessoas morrem de fato, e não mais isoladamente, mas em grande número, às vezes dezenas de milhares num só dia. Isso já não é acaso" (p.173). Tal realidade nos parece ameaçadora e de difícil assimilação, já que a experiência da morte não possui inscrição em nosso psiquismo, uma vez que nunca antes morreremos; para Freud ([1915] 2010), não simbolizamos a morte, do outro ou nossa própria, não podemos imaginá-la ou facilmente concebê-la psiquicamente. Nesse sentido, o que auxilia o sujeito na simbolização da perda

está presente em seus próprios recursos, constituídos a partir de experiências da realidade, na tentativa de elaboração daquilo que não se tem representação psíquica.

Em complemento a isso, a literatura também aborda a experiência de perdas anteriores como fator de risco para complicações no luto (LOBB et al., 2010; STROEBE et al., 2007), ao passo que outras variáveis também têm sido trazidas nesse sentido, como mortes inesperadas e intempestivas (BOUSSO, 2011), ocorrência da morte em hospitais e em unidades de terapia intensiva, falta de apoio social, dentre outros (MASON et al., 2020; STROEBE et al., 2007); variáveis essas percebidas em muitas das mortes por Coronavírus.

Em razão de inúmeras mortes em um curto período de dias, muitas vezes até em um mesmo núcleo familiar, somadas a sentimentos constantes de incerteza e medo frente ao adoecimento, os sujeitos foram privados de tempo suficiente para elaborarem as perdas vivenciadas antes que novos eventos ocorressem. Essa irrupção de acontecimentos, que propicia um cenário tecido por dificuldades no processamento gradual da experiência, impede o auxílio de um recurso que Horowitz (1990) afirma ser importante para o processo de luto: o tempo.

Nesse mesmo sentido, podemos inferir que o excesso de acontecimentos em sequência e de forma atribulada faz contraste ao que se considera ideal ao movimento do luto, uma vez que segundo Freud (1917[1915]), este se desenvolve "pouco a pouco, com grande dispêndio de tempo e de energia" (p.143), energia psíquica que se encontra em uma tentativa constante de elaborar e buscar representar psiquicamente o processo de adoecimento e de morte desencadeados pelo Coronavírus.

Além disso, ainda que se considere a individualidade do tempo de elaboração de cada um, a necessidade de pausa e de tempo para dizer do sofrimento e elaborá-lo é afirmada por Azevedo (2018), sendo então, necessário ao processo de elaboração da perda. Em suas palavras, "diante da falta de tempo na urgência, do encurtamento deste, é importante que se introduza um tempo, uma pausa na pressa que se apresenta no momento de urgência" (p.212).

Tabela 4 - Categorização dos artigos selecionados a partir dos principais achados

Nº	Autor (Ano)	Principais Achados
1	Araújo Hernández et al. (2020)	Abordam a problemática da impossibilidade de rituais e do isolamento, uma vez que familiares afirmam a necessidade de privacidade com o doente como fundamental no processo de morrer, o que esteve prejudicado ao longo da pandemia de COVID-19; afirmam também a falta de aconselhamento e de comunicação com a equipe de saúde como geradores de frustração. Como estratégias de cuidados, trazem as formas alternativas de rituais e visitas, bem como afirmam a necessidade do acompanhamento pós óbito dos enlutados para monitoramento de complicações.
2	Bassoli S. Soares & MatosRodrigues (2019-2020)	Trazem a importância da despedida e da proximidade com o doente, usando vinhetas de casos clínicos que lhes levam a conclusão de que todos os familiares trazidos ao estudo confirmaram a exigência dos rituais de despedida para o psiquismo; mas enfatizam a observação de outros fatores para avaliar o luto saudável ou complicado, como por exemplo, a proximidade com o doente.
3	Borghi et al. (2021)	Afirmam, através de estudos recentes, que o luto por COVID-19 está associado a transtornos de luto em incidência muito maior que o luto por morte natural, sendo então semelhante ao luto por mortes não naturais no que tange ao enfrentamento.
4	Breen et al. (2021)	Abordam a atuação da psicologia com acompanhamento e intervenção preventiva, uma vez que pessoas enlutadas por COVID-19 relatam níveis mais elevados e agudos de luto do que pessoas enlutadas por causas naturais, expressando quadros de (1) ansiedade generalizada, (2) depressão, (3) luto disfuncional e (4) comprometimento funcional devido à perda por COVID-19.
5	Cardoso et al. (2020)	Através de depoimentos online, familiares mencionam como desencadeadores de sofrimento, a (1) impossibilidade de oferecer apoio ao ente familiar, (2) imprevisibilidade e temor do desconhecido, (3) mortes repentinas e (4) impedimento dos rituais de despedida. Os autores trazem, portanto, o luto complicado atrelado à restrição de despedidas e rituais, restrições essas que potencializam os fatores de risco para o desenvolvimento do luto complicado ou dificultam a elaboração normal do luto. Em contrapartida, abordam a importância de estratégias para minimizar o sofrimento, como (1) elo de confiança com a equipe na comunicação de informações, (2) vínculos e exercício ativo da empatia e (3) auxílio no encontro de propósito e significado para a morte repentina.
6	Chen et al. (2021)	Trazem o luto complicado relacionado à falta de cuidados de fim de vida pelos familiares e à falta de rituais de despedida, abordando como estressores o (1) medo do contágio, (2) impotência frente ao desconhecido, (3) frustração com a fragmentação dos boletins, com a falta de comunicação com equipe de saúde e com a ausência dos familiares no leito para checagem de cuidados. Ao investigar as estratégias alternativas de cuidado, perceberam nos familiares sentimentos conflitantes sobre videochamadas, um grupo desejoso pela realização delas e outro que as acharam perturbadoras.
7	Crepaldi et al. (2020)	Trazem peculiaridades na vivência das mortes por COVID-19, como (1) ausência de rituais fúnebres, (2) pluralidade de mortes no mesmo núcleo familiar, (3) isolamento que impede comunicação no fim da vida, (4) sentimento de culpa pela contaminação. Nesse sentido, afirmam a importância da espiritualidade e das formas alternativas de comunicação face a face entre paciente e familiares para acompanhamento do processo de adoecimento, bem como dos rituais fúnebres como organizadores do processo de luto, afirmando que a ausência destes aumenta o risco para problemas de saúde mental nos sobreviventes após a crise. Abordam os desafios e potencialidades para a atuação do psicólogo em unidades hospitalares e fora delas, no cenário atual.
8	Dantas et al. (2020)	Através de atendimentos telefônicos a famílias com entes adoecidos por COVID-19, concluem que (1) a ausência de rituais, (2) a impossibilidade de acompanhar o adoecimento e se despedir, (3) a culpa pela contaminação, (4) as múltiplas perdas e (5) a diversidade de informações acerca da doença pela polarização político-ideológica, dificultam a elaboração do luto. Associam as múltiplas perdas como fator de risco para um luto complicado e refletem sobre a criatividade, reinvenção e produção de sentidos através de novas formas de viver devido à pandemia.

Tabela 4 - Categorização dos artigos selecionados a partir dos principais achados (Continuação)

Nº	Autor (Ano)	Principais Achados
9	Diolaiuti et al. (2021)	Especulam a maior propensão ao desenvolvimento de 'Transtornos de Luto Complexo Persistente' (PCBD) e de 'Lutos Complicados' (CG) durante a pandemia de COVID-19, em decorrência de (1) restrições aos rituais de luto, (2) distanciamento social, (3) redução e perda da liberdade individual, (4) restrições à possibilidade de dizer adeus a um ente querido morto, (5) culpa pela contaminação e pela falta de dignidade na morte e (6) experiência traumática da perda com a presença de sintomas pós-traumáticos, (7) má comunicação com os médicos, e (8) sensação compartilhada de percepção de falta de propósito na vida, pela desesperança e incerteza. Apresentam a importância das estratégias de prevenção de tais condições psicopatológicas, como (1) identificação dos fatores de risco, (2) fomento da espiritualidade e religiosidade, (3) o cuidado com a saúde mental por meio de atendimentos psicológicos, (4) criação de grupos de autoajuda, e (5) realização de ligações ou videochamadas entre pacientes e familiares.
10	Giamattey et al. (2020)	Através de falas de familiares enlutados e profissionais atuantes na pandemia recuperadas de reportagens, destacam a importância do ritual fúnebre, em todos os seus modos, para a vivência e elaboração da perda e afirmam que a impossibilidade de vivência desse marco, que cumpre função de organizador emocional para o luto, aumenta as chances de ocorrerem complicações no processo de elaboração da perda, evoluindo para um possível luto complicado. Afirmam também a importância dos rituais virtuais e problematizam a falta de acesso à internet de algumas famílias brasileiras.
11	Kentish-Barnes et al. (2021)	Abordam questões problemáticas que aumentam potencialmente o risco de lutos complicados, percebidas na fase inicial da pandemia por COVID-19, como (1) falta de comunicação com a equipe de cuidado, o que gera quebra de confiança, (2) solidão, (3) impotência e frustração frente ao banimento de visitas, (4) descrença e ambiguidade a partir da falta de ver o corpo e realizar rituais de despedida, o que causa a sensação de “momentos roubados”. Trazem, em contraponto, estratégias de cuidado facilitadoras no processo de luto, como (1) humanização do cuidado, (2) comunicação clara, (3) chamadas de vídeo e (4) a flexibilização nas possibilidades de visitas.
12	Kokou-Kpolou et al. (2020).	Trazem o aumento acentuado de Transtornos de Luto Prolongado (PGD) em concomitância com transtornos de ansiedade, depressão e outros problemas de saúde mental, apresentando características traumáticas em mortes por COVID-19 que causam tal aumento, como (1) múltiplas mortes no mesmo núcleo familiar, (2) impedimento de despedidas no fim de vida, (3) sentimentos de culpa pelo isolamento do doente, (4) restrições na realização de rituais, (5) negligência aos lutos pelo acúmulo social de mortes e pelas dificuldades socioeconômicas enfrentadas pela população. Afirmam a importância da atenção baseada culturalmente às necessidades de cada população, em específico às comunidades negras e às comunidades com recursos limitados.
13	Magalhães et al. (2020)	Trazem a importância da despedida e da realização de rituais fúnebres, os quais proporcionam oportunidade de expressão de sentimentos e emoções, manifestação pública do pesar e momentos de comunhão. A impossibilidade de realização destes, geram implicações sociais, como a sensação de “morte ruim” e a impossibilidade de abraços e afeto, bem como implicações para a saúde, como a maior incidência de lutos complicados e demais problemas de saúde mental. No entanto, abordam a importância de formas alternativas de cuidado para com as famílias, como as visitas online e a humanização na comunicação com a família.
14	Menichetti Delor et al. (2021)	Abordam o trabalho de psicólogos por telefone com famílias enlutadas, os quais expressam a preocupação com a maior incidência de lutos complicados a partir do contato que fizeram com os familiares. Estes, por sua vez, apontam problemáticas à vivência da morte por COVID-19, como (1) ausência de rituais de morte, (2) solidão diante do isolamento social, (3) imprevisibilidade e rapidez do adoecimento, (4) injustiça pela falta de comunicação com a equipe de cuidado, (5) insegurança pela inicial falta de conhecimento médico e desconfiança das instituições hospitalares, (6) coexistência com outros estressores, como as múltiplas mortes na mesma família e a culpa pela contaminação.

Tabela 4 - Categorização dos artigos selecionados a partir dos principais achados (Continuação)

Nº	Autor (Ano)	Principais Achados
15	Mohammadi et al. (2021)	Apresentam peculiaridades específicas da COVID-19 pelas quais os familiares enlutados transitam, como (1) sentimentos de culpa e ruminação pela contaminação, (2) impossibilidade de despedida pelo distanciamento dos familiares no momento da morte, (3) ausência de rituais e (4) estigmatização e complicações nas interações sociais; e também e as crises de saúde mental decorrentes disso, elencando duas questões principais, o choque emocional e o medo do futuro.
16	Oliveira et al. (2020)	Traz peculiaridades na vivência do luto na pandemia da COVID-19, como a (1) pluralidade de mortes no mesmo núcleo familiar, (2) ausência de rituais de despedida e (3) culpa pela infecção, enfatizando a necessidade de despedidas, uma vez que a sensação de vazio se torna mais intensa no contexto de isolamento e inviabilidade de proximidade com o doente. Afirmam a relação entre o distanciamento social e a fomentação da incidência de luto complicado e depressão pós-perda, bem como apresentam estratégias de cuidado às famílias utilizando o meio <i>online</i> , como visitas e memoriais virtuais, além do monitoramento psicossocial para acompanhar a evolução do luto e riscos de suicídio.
17	Rente e Merhy (2020)	Trazem reflexões sociopolíticas acerca da afetação das comunidades negras e das comunidades pobres pela pandemia da COVID-19, bem como abordam a pandemia e suas implicações como questão traumática, à luz da teoria do trauma. Enfatizam o trabalho do psicólogo neste contexto e a importância da escuta.
18	Selman et al. (2020)	Os autores trazem a comunicação deficiente com equipe de saúde e o isolamento dos pacientes com impossibilidade de despedida como fatores de risco para ocorrência de lutos complicados. Sendo assim, trazem estratégias de cuidado possíveis, as quais podem englobar (1) comunicação proativa, clara, sensível e regular com os membros da família, (2) permitir despedidas presenciais e apoiar a comunicação virtual, (3) sinalização de serviços de luto e de suporte emocional e espiritual e (4) apoio na adaptação de funerais.
19	Sowden et al. (2021)	Trazem peculiaridades presentes nas mortes por COVID-19, as quais dificultam a saúde mental da população, como (1) ausência de rituais de despedida, (2) medo e incerteza pela imprevisibilidade do vírus e (3) isolamento social; enfatizam, no entanto, a existência de cuidados preventivos e posteriores que amenizam a situação, como os meios virtuais de visitas e o acompanhamento de sintomas para avaliar possíveis riscos de complicações em saúde mental. Problematizam a omissão no cuidado, nas orientações e nas comunicações, ocorrida na primeira onda da pandemia de COVID-19.
20	Stroebe e Schut (2021)	Em pesquisa realizada no primeiro semestre de pandemia, os autores ressaltam a ausência de qualquer evidência empírica forte relacionando características específicas da experiência do COVID-19 a resultados específicos de luto, contando apenas com opiniões de especialistas e inferências a partir de eventos anteriores. A partir da literatura, portanto, trazem o impacto prejudicial das cerimônias de descarte abreviado e forçadas de corpos e o aumento nas complicações de saúde mental associadas ao luto, bem como a antecipação da ocorrência de aumento nos Transtornos do Luto Prolongado.
21	Tang et al. (2021)	Afirmam que as mortes por COVID tem gerado lutos disfuncionais, citando o (1) luto prolongado, (2) estresse pós-traumático, (3) ansiedade e (4) sintomas depressivos nos enlutados por COVID, conforme coletado em pesquisa com familiares e conforme a aplicação da Escala Internacional de Transtorno do Luto Prolongado; nesse sentido, trazem estudos que corroboram a maior incidência de reações agudas de luto nos enlutados por COVID-19 comparados aos enlutados por causas naturais.
22	Tang e Xiang (2021)	Trazem resultados que confirmam o aumento das ocorrências do Transtorno do Luto Prolongado após o surto de COVID-19, o que anuncia a importância de avaliações e intervenções precoces para pessoas enlutadas devido ao COVID-19. Apontam como complicadores do luto e potencializadores da ocorrência de um luto prolongado, a (1) proximidade com o falecido (2) sentimento de perda traumática, (3) impossibilidade de estar com o falecido no momento da morte, (4) relacionamento conflituoso com o morto, (5) impossibilidade de rituais de despedidas e (6) medidas de isolamento social.

O segundo eixo temático aborda complicações em saúde mental e incidência de lutos complicados, estes possivelmente associados aos elementos peculiares do processo de adoecimento e morte pela COVID-19, conforme citado anteriormente, no primeiro eixo. Neste, algumas referências selecionadas, como Breen et al. (2021) apontam que pessoas enlutadas por COVID-19 relatam níveis mais elevados e agudos de sintomas do que pessoas enlutadas por mortes com causas naturais, expressando em grande parte dos casos, quadros de ansiedade generalizada, depressão, luto disfuncional e comprometimento funcional devido à perda.

Ao abordar de forma específica a possibilidade de complicações no luto, o presente estudo contou com 15 referências, como Bassoli S. Soares & Matos Rodrigues (2019-2020), Borghi et al. (2021), Magalhães et al. (2020), dentre outras, que abordaram o luto complicado como fator de preocupação a ser considerado na experiência de mortes por COVID-19. Oliveira et al. (2021) ressalta o impacto emocional provocado pela pandemia do Coronavírus, uma vez que a atipicidade do momento vivenciado envolve particularidades que, conforme abordadas no primeiro eixo temático, vem "interrompendo as experiências comuns de luto" (p. 59), gerando consequências orgânicas, emocionais e sociais que podem fomentar a ocorrência de lutos complicados e depressões pós-perda.

Nesse mesmo sentido, as referências de Kokou-Kpolou et al. (2020), Rente e Merhy (2020), Tang et al. (2021) e Tang e Xiang (2021) acrescentaram à vivência do luto complicado no contexto da COVID-19, a questão traumática, uma vez que as circunstâncias de tal morte envolvem características traumáticas múltiplas, como dito anteriormente. Na referência de Menichetti Delor et al. (2021), a experiência das famílias enlutadas durante a pandemia da COVID-19 chega a ser comparada a outras situações de violência em massa, em decorrência de suas peculiaridades e o contexto pandêmico que as circunda.

A referência citada acima encontra corroboração na literatura psicológica de Burke & Neimeyer (2013, citada por MENICHETTI DELOR et al., 2021) e de Neria & Litz (2004, citada por MENICHETTI DELOR et al., 2021), para afirmar que fatores que costumam caracterizar perdas traumáticas, como em desastres ou guerras, encontram grande semelhança àqueles vivenciados nas mortes por COVID-19. Além disso, ilustra suas afirmações com citações retiradas de discussões em grupos de psicólogos com relação a atendimentos realizados aos familiares enlutados, em que um dos profissionais afirma ser “uma morte inesperada, nua, desumana, solitária, injusta, rápida: todos os termos que me fazem pensar em

um luto traumático, complicado” (tradução nossa, p.503).

Abordando a literatura sobre o tema, vale ressaltar que Freud (1917[1915]), em sua teorização, deixa claro que o luto é reação normal e esperada diante da perda de um objeto amado, não devendo ser logo considerado patológico e submetido a tratamento médico, uma vez que espera-se ser superado com o tempo. Tempo este que, condição importante para o processo de luto (FREUD, 1917[1915]; HOROWITZ, 1996), tem sido impossibilitado a partir da experiência pandêmica; uma vez que, no cenário atual, muitas famílias passam pelo adoecimento, internação e morte de um ou vários de seus membros em um curto período (MAYLAND et al., 2020; MORRIS et al., 2020).

Resumidamente, não há como negar o efeito desorganizador da pandemia na vida dos sujeitos e na ordem do mundo, uma situação de ruptura humanitária. Percebe-se na pandemia da COVID-19, que os sujeitos estão diante da imprevisibilidade e do medo constantes, envoltos em sensações de perda de controle e de desamparo; além disso, muitas vezes, se apresenta a suspensão de elementos importantes para o processo de luto, como o tempo de elaboração, o abraço, a rede de suporte (LOPES et al, 2021); nas palavras de Figueiredo & Almeida (2019, p.6) ao citar Gouvêa (2018), “o tempo da despedida precisa ser respeitado, é momento de carinho, sopa quente, chá calmante, colo, cafuné, apoio e cuidado. Respeita-se o tempo. O tempo de resignificar, aceitar, reorganizar, reconstruir”.

Por fim, o terceiro e último eixo temático reúne estratégias de prevenção às complicações na vivência do luto e o cuidado protetivo para com os familiares enlutados.

Assim sendo, em razão das problemáticas em saúde mental desencadeadas por fatores inerentes ao adoecimento e morte por COVID-19, conforme abordado nos eixos temáticos precedentes, estratégias têm sido estudadas e desenvolvidas para cuidado com os enlutados e prevenção de complicadores na vivência do luto, como as formas alternativas de comunicação entre família e paciente, bem como os memoriais virtuais, conforme trazido em diversas referências, dentre elas as de autoria de Araujo Hernández et al. (2020), Magalhães et al. (2020) e Sowden et al. (2021). Estratégias como esta última, encontram respaldo na literatura, como por exemplo, com a criação de memoriais virtuais para significar a importância dessas mortes (WORDEN, 2018).

Por outro lado, considerando a importância da presença do familiar e da checagem por

este do cuidado prestado ao ente adoecido para prevenção de possíveis complicações no processo de luto, conforme abordado no primeiro eixo temático, a realização de visitas virtuais entre pacientes e familiares têm sido estratégia eficaz para aproximá-los diante da necessidade de isolamento. No entanto, a referência de Chen et al. (2021) traz a dualidade entre os sujeitos que desejam a oportunidade de ver seus entes queridos e aqueles que, pela imagem do paciente e pelo distanciamento criado pelo vídeo, se sentiam perturbados com a sua realização. Nesse sentido, vale ressaltar a importância de que a realização das chamadas de vídeo seja acompanhada pelo profissional psicólogo e que esteja atrelada ao atendimento psicológico antes e após a chamada, visando auxiliar no cuidado com as emoções e sentimentos despertados e a partir disso, realizar os devidos encaminhamentos assistenciais àqueles familiares que necessitarem.

Em coerência com os resultados encontrados, a literatura apresenta, dentre estratégias emergentes em hospitais durante a pandemia, a realização de videoconferências para aproximação do paciente e seus familiares, ao longo da internação e também no agravamento do quadro, possibilitando a compreensão sobre a gravidade da doença e ofertando espaços para possíveis despedidas; trazem além, reprodução de áudios beira-leito e leituras de cartas, em casos de pacientes inconscientes (WANG et al., 2020; FIOCRUZ, 2020c).

Quanto a tais estratégias para substituição de momentos importantes para a elaboração da perda, problematiza-se, na referência de Giamattey et al., (2020), a falta de acesso de muitas famílias à internet e aos recursos tecnológicos necessários para que sejam aplicadas; de forma que a experiência do adoecimento e morte de familiares pelo Coronavírus seja cuidada. Discutindo a questão, Kokou-Kpolou et al. (2020) e Rente e Merhy (2020) citam a falta de cuidado culturalmente aplicado, trazendo também as peculiaridades da experiência das comunidades pobres e das comunidades negras. Dessa forma, a problemática social com a falta de políticas e programas que considerem as diferentes classes sociais no planejamento de estratégias é abordada em algumas das referências encontradas.

Familiares, embora compreendam a necessidade do isolamento do doente, também questionam a proibição das visitas mesmo em momentos finais, conforme trazido na referência de autoria de Kentish-Barnes et al. (2021). Somado a isso, a literatura afirma a importância de que sejam pensadas estratégias de despedidas que respeitem as restrições e que possam ocorrer presencialmente de forma adaptada ou de modo remoto (FIOCRUZ, 2020a; SSHAP, 2020). Dessa forma, infere-se que a possibilidade de flexibilização na realização

desses encontros de forma presencial nos momentos finais, é ponto importante a ser pensado enquanto equipe, no ambiente hospitalar, uma vez que a presença do familiar para checagem dos cuidados dispensados ao ente querido e para acompanhar o processo final é de suma importância para a elaboração da perda.

Outro ponto a ser abordado é destacado pela referência de Cardoso et al. (2020) com relação à falta de empatia como uma das maiores dificuldades enfrentadas por familiares no tratamento recebido nas unidades de internação. Infere-se ser importante considerar a proteção do familiar e do paciente quanto ao contágio nas visitas, mas também se mostra imprescindível que se avalie a importância do contato entre eles. Por isso, a flexibilização de certas regras, é exercício de empatia e cuidado, que pode ainda gerar maior confiança da família na equipe assistencial.

Nesse sentido, o elo de confiança com a equipe é uma forma de cuidado importante abordado na referência de Cardoso et al. (2020), especialmente no que tange à passagem de boletins médicos, com clareza na fala e linearidade das informações, preferencialmente prestadas por um único profissional, de forma que o familiar não experimente incertezas frente ao cuidado prestado ao ente adoecido. Retomando o segundo eixo temático, ao considerar a falha na comunicação com a equipe como fator de risco à complicações no luto, imprescindível se torna a comunicação clara, completa e sensível por parte dos profissionais da saúde para a satisfação dos familiares com relação aos cuidados de fim de vida (SELMAN et al., 2020). Referências de autoria de Cardoso et al. (2020), Magalhães et al. (2020) e Selman et al. (2020) ressaltam a melhora na comunicação entre família e equipe para a prevenção de complicadores na experiência da perda; estudos e protocolos estão sendo desenvolvidos visando a melhora desse aspecto.

A comunicação família-equipe também é estratégia preventiva abordada pela literatura, que afirma a importância do preparo das equipes hospitalares para o contato com os familiares, seguindo orientações claras de atenção e cuidado na comunicação de óbitos e celeridade nos processos burocráticos ligados ao sepultamento a fim de evitar mais sofrimento aos enlutados (FIOCRUZ, 2020a). Podem-se pensar, nesse sentido, outras técnicas de auxílio ao momento vivido e prevenção de complicações na perda, como elaboração de fluxos de comunicação e horários prévios para boletins médicos, contribuindo para aplacar a ansiedade frente às notícias, autorização e acompanhamento da equipe de cuidado para que sejam realizadas pelos familiares visitas pós óbito para rituais de despedidas e reconhecimento do

corpo, dentre outras estratégias.

O olhar cuidadoso do profissional diante da interação do paciente com sua família e desta com a equipe de saúde, pode contribuir para melhor preparo para a morte e melhor elaboração do luto (DANTAS et al., 2020); esse olhar cuidadoso, frente ao acúmulo de tensão e trabalho dos profissionais no ambiente hospitalar, muitas vezes é possível pela presença do profissional psicólogo.

A importância do trabalho do psicólogo em unidades hospitalares e do acompanhamento fora delas no cuidado às famílias enlutadas e à população em geral no contexto pandêmico é abordada em nove das 22 referências selecionadas, como em Araújo Hernández et al. (2020), Menichetti Delor et al. (2021) e Selman et al. (2020). No contexto hospitalar, a atuação do psicólogo com familiares de pacientes graves, auxilia na prevenção de possíveis complicadores, com a realização de videochamadas e meios alternativos de comunicação comumente mediados por esses profissionais. Acrescenta-se também as ressonâncias que o atendimento psicológico promove diante do incentivo a potencialidades do sujeito e a identificação dos recursos de enfrentamento disponíveis interna e externamente que o auxiliem a vivência e sustentação do momento de angústia, como também, o acompanhamento remoto ao paciente e às famílias para oferecer suporte e auxiliar na tentativa de elaboração e organização da experiência, dentre outros cuidados anteriores à morte e que auxiliam no processo de elaboração posterior da perda (CREPALDI et al., 2020).

Somado à importância do cuidado pré-óbito, é recomendado que o cuidado com os enlutados continuasse mesmo após o óbito, seja pelo profissional psicólogo ou por outros profissionais da saúde que tenham acompanhado o processo; tal contato deve resultar em encaminhamentos, caso sejam percebidos indícios de complicações no luto (S. WANG, 2020 citado por CREPALDI et al., 2020). Com relação ao acompanhamento pós-óbito, a referência de Menichetti Delor et al. (2021) traz o trabalho do psicólogo no contato com familiares enlutados, podendo auxiliar na vivência do luto e na elaboração da perda, validar e legitimar o sofrimento vivenciado, auxiliar na construção e ressignificação do caminho do adoecimento e internação para mitigar a culpabilização sentida, servir de espelho para o reconhecimento da experiência, bem como avaliar o estado de saúde mental do familiar enlutado, dentre tantas possibilidades no encontro terapêutico.

Além disso, após o óbito imediato, têm-se visto na literatura além da procura por

profissionais psicólogos, a criação de grupos de apoio ao luto, onde pessoas trocam experiências semelhantes e compartilham estratégias de enfrentamento próprias. (SUNDE & SUNDE, 2020; FIGUEIREDO & ALMEIDA, 2019). Esta é uma importante estratégia de apoio social, fator importante no enfrentamento após a morte de um ente querido; apoio este que pode ser oferecido através de uma escuta empática e que pode se constituir de um espaço em que o enlutado tem a possibilidade de dizer da sua dor.

Ainda com relação às estratégias preventivas abordadas no terceiro eixo temático, Crepaldi et al. (2020), Diolaiuti et al. (2021) e Selman et al. (2020) enfatizam a Espiritualidade e religiosidade como potentes recursos de auxílio para a prevenção de complicações na elaboração da morte, uma vez que tendem a contribuir no enfrentamento dos desafios e resiliência frente às perdas, devendo portanto, serem fortalecidos nesse contexto, com por exemplo, o incentivo a contatar líderes religiosos de referência (CREPALDI et al. 2020). Da mesma forma, a criação de sentido e propósito para as experiências vividas também são identificados como importantes recursos no enfrentamento, segundo Cardoso et al. (2020) e Kokou-Kpolou et al. (2020).

Em resumo ao conteúdo abordado, percebe-se que todas as estratégias apresentadas nos resultados desta pesquisa e na literatura sobre o tema confirmam a importância do cuidado com os enlutados, e segundo Bouso (2011),

“alerta-nos para o trabalho de cuidar do sofrimento alheio, para o trabalho de reconectar o enlutado ao morto, para um trabalho que exige a capacidade de aliviar o sofrimento por meio do amor e carinho. Ele exige um trabalho compartilhado com o enlutado para ajudá-lo a chegar a algum lugar seguro onde possa encontrar compaixão, confiança, fé e se refugiar, mas também crescer, dar sentido à vida e seguir adiante.” (p.53)

A previsão do grande número de lutos decorrentes da pandemia, conforme traz Breen et al. (2021) demanda de maneira urgente estratégias eficazes para identificar, prevenir e tratar prejuízos funcionais que poderão ocorrer e assim, evoluir para complicações no processo de luto; reajustes para melhor atender as demandas psíquicas das famílias enlutadas “terão que ser feitos se quisermos evitar danos graves devido a lutos complicados ou mesmo patológicos posteriormente” (p.10, tradução nossa). Tang e Xiang (2021) abordam a importância da identificação precoce de fatores de risco ao luto complicado enquanto Diolaiuti et al. (2021), Kokou-Kpolou et al. (2020), Stroebe e Schut (2021) e Tang et al. (2021) apresentam testes e

técnicas para tal identificação e cuidado.

Vale ressaltar que, apesar dos resultados encontrados quanto à existência de fatores particulares na vivência da perda por COVID-19 que podem reverberar no processo de luto dos sujeitos, o luto é um momento também particular na vivência de cada indivíduo; ainda que tenham elementos que os aproximam, os lutos são vividos na singularidade do sujeito, podendo cada qual se desenvolver de tal forma, a partir dos recursos internos e das experiências anteriores do enlutado e da relação vivida.

Em suma, o luto consiste em um processo normal de ressignificação e elaboração pelo qual um indivíduo deve passar após a perda de um objeto de amor (BOUSSO, 2011), está intrinsecamente presente na vida do ser humano quando na relação com o outro, consequência do vínculo e do afeto. Por isso, tamanha importância deve ser dada a ele e à sua vivência sem complicações, uma vez que além de dizer da relação vivida entre aquele que fica e aquele que se foi, permite que o enlutado, de certa forma, continue a viver sem o ente amado, mas em constante conexão. O luto diz sobre a conexão, sobre o vínculo e sobre o amor.

## **2. Conclusão**

Nesta pesquisa, constatou-se a presença de elementos peculiares na experiência de perda pela COVID-19, o que trouxe implicações e desdobramentos nas vivências do sujeito no pré e no pós-óbito. Pode-se evidenciar, por meio da análise das referências selecionadas, a experiência de familiares diante de situações inusitadas, e, por vezes, traumáticas no que tange à morte de seus entes queridos, estando impedidos de cuidar, de se despedir e até mesmo de receber e prestar condolências; outras famílias, para além da dificuldade de uma perda, têm vivenciado múltiplas mortes no mesmo seio familiar. Ao mesmo tempo, experimentam a culpa pela contaminação e a falta de clareza nas informações recebidas, o que gera dúvidas com relação aos cuidados recebidos pelo doente e fantasias com relação à morte.

Foi possível observar a existência de uma relação próxima entre as particularidades encontradas no processo de internação e morte pelo vírus - conforme retomadas acima - e a possibilidade de complicações no processo de luto; bem como de problemas no que tange à saúde mental dos enlutados. Percebeu-se, conforme resultados encontrados, que os enlutados devido à perda pela COVID-19 têm apresentado maiores probabilidades de desenvolverem depressões pós-perda, lutos complicados e demais questões atreladas ao sofrimento vivenciado, quando comparado com os enlutados por mortes com causas comuns.

Nesse sentido, é indispensável ressaltar que a maioria das referências analisadas nesta pesquisa aborda direta ou indiretamente a existência de complicadores para a vivência do luto na perda pelo Coronavírus, seja investigando a incidência de questões em saúde mental ou pensando estratégias preventivas para tais questões. Pode-se concluir, portanto, a partir de tais achados e da literatura utilizada para conexão deles, que a temática do luto complicado é ponto importante a ser analisado quando se fala de morte na COVID-19.

Dessa forma, percebe-se que a identificação precoce de complicadores e a criação de estratégias de cuidado que visem a mitigação da experiência traumática são de extrema importância no contexto atual; o trabalho do psicólogo nesse cenário tem sido notório, uma vez que ressalta a sensibilidade e a potência do cuidado para com os familiares enlutados, no auxílio a um sofrimento vivenciado pela coletividade.

É importante salientar que a análise da amostra bibliográfica ainda sinaliza caminhos a serem trilhados em novas pesquisas, que devido ao pouco tempo de estudo do tema, ressalta o número ainda pequeno de pesquisas empíricas que dão voz aos sujeitos da experiência. Nesse sentido, observa-se que a experiência de familiares enlutados pela COVID-19, quando relatada pelos mesmos, se torna ainda mais fidedigna para o estudo.

Ressalta-se também, que em relação às demais revisões da literatura selecionadas para análise nesta pesquisa, o presente estudo encontra semelhança, mas traz diferente abordagem sobre o tema, complementando-as. Novas produções científicas que abordem a temática do luto na COVID-19 devem ser fomentadas, uma vez que incrementa o conhecimento sobre a temática e possibilita o aumento de estratégias de manejo da questão, para cuidado e prevenção de complicações no processo de luto.

E que a partir desse cuidado, seja possível que o sujeito siga com a certeza da conexão com seu ente amado, trilhando novos caminhos, reinventando-se e, citando a música que inspirou este trabalho: rabiscando novos sóis na calçada da vida.

## Referências Bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAUJO HERNÁNDEZ, S.; GARCÍA NAVARRO, S. & GARCÍA-NAVARRO, E.B. Approaching grief and death in family members of patients with COVID-19: narrative review, *Enferm. Clín.*, Barcelona, v. 31, n. 1, p. s112-s116, fev. 2021. Disponível em <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120303089?via%3Dihub#!>> Acesso em 13 out. 2021.

AZEVEDO, E. Da pressa à urgência do sujeito - Psicanálise e urgência subjetiva. *Analytica*, São João del Rei, v. 7, n. 13, p. 208-217, dez. 2018 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S231651972018000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S231651972018000200006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 26 jan. 2022.

BASSOLI, S.; SOARES, J. & MATOS RODRIGUES, P. A exigência psíquica dos rituais de despedida diante da morte em uma UTI da Covid-19 (Sars-CoV-2). *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, v. 15, n. 29, p.103-117, nov. 2019 a abr. 2020. Disponível em <[http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_29/pdf/07%20%20JULIANA%20BASSOLI%20E%20PATRICIA%20MATOS.pdf](http://www.isepol.com/asephallus/numero_29/pdf/07%20%20JULIANA%20BASSOLI%20E%20PATRICIA%20MATOS.pdf)> Acesso em 13 out. 2021.

BORGHI, L.; MENICETTI, J.; VEGNI, E. & THE EARLY BEREAVEMENT PSYCHOLOGICAL INTERVENTION WORKING GROUP. A Phone-Based Early Psychological Intervention for Supporting Bereaved Families in the Time of COVID-19. *Front. Public Health* 9:625691 [online], fev. 2021. Disponível em <<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.625691/full>> Acesso em 13 out. 2021.

BOUSSO, R. S. A complexidade e a simplicidade da experiência do luto [Editorial]. *Acta Paulista de Enfermagem* [online], v. 24, n. 3, p. 52-53, ago. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300001>> Acesso em 03 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico Especial*, Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19. Semana Epidemiológica 25 – 14 a 26/6/2021. Brasília-DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico Especial*, Doença pelo Coronavírus - COVID-19. Semana epidemiológica 26 - 27/6 a 3/7/2021. Brasília-DF, 2021.

BRAZ, M. S. & FRANCO, M. H. P. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online], v. 37, n. 1, p. 90-105, jan/mar. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>> Acesso em 14 jul. 2021.

BREEN, L. J.; LEE, S. A.; NEIMEYER, R. A. Psychological Risk Factors of Functional Impairment After COVID-19 Deaths. *J Pain Symptom Manage* [online], v. 61, n. 4, p. 1-7, apr. 2021. Disponível em <<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.01.006>> Acesso em 13 out. 2021.

BROMBERG, M. H. A psicoterapia em situações de perdas e luto. Campinas: Editora Livro Pleno, 2000.

CARDOSO, É. A., et al. The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]*, v. 28:e3361, set. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>> Acesso em 13 out. 2021.

CHEN, C.; WITTENBERG, E.; SULLIVAN, S.S., et al. The experiences of family members of ventilated COVID-19 patients in the intensive care unit: A qualitative study. *Am J Hosp Palliat Care*, v. 38, n. 7, p. 869-876, abr. 2021. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>> Acesso em 13 out. 2021.

CREPALDI, M. A.; SCHMIDT, B.; NOAL, D. D., et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37, e200090, jun. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>> Acesso em 13 out. 2021.

DANTAS, C. de R., et al. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]*, v. 23, n. 3, p. 509-533, out. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>> Acesso em 13 out. 2021.

DIOLAIUTI, F.; MARAZZITI, D.; BEATINO, M.F., et al. Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Res.*, v. 300, 113916, jun. 2021. Disponível em <<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>> Acesso em 13 out. 2021.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. & ALCOFORADO, C. L. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 9-12, jan/mar. 2014. Disponível em <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>> Acesso em 10 jun. 2021.

FERNANDES, A. G. & SILVA, T. de C. War against the COVID-19 pandemic: reflection in light of Florence Nightingale's nursing theory. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*. v. 73, e20200371, dez. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0371>>. Acesso em 27 jul. 2021.

FIGUEIREDO L.S. & ALMEIDA M.P. A dor tem cura?: Avaliação da eficácia da psicoterapia na prevenção do luto patológico. 2019. 33 f. Artigo (Graduação em Psicologia) - Curso de Graduação em Psicologia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão. Disponível em <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/10448>> Acesso em 14 dez. 2021.

FREUD, S. (1917[1915]). *Luto e melancolia*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 14, p.139-53).

FREUD, S. (1915). Considerações atuais sobre a guerra e a morte. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras Completas, v. 12 - Introdução ao Narcisismo, Ensaio de Metapsicologia e outros textos).

FUCHS, T. (2018). Presence in Absence. The Ambiguous Phenomenology of Grief. *Phenom. Cogn Sci*, v. 17, p. 43-63, fev. 2018. Disponível em <<https://doi.org/10.1007/s11097-017-9506-2>> Acesso em 14 dez. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19. Rio de Janeiro: Autor, 2020a. Disponível em <<https://fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/sa%c3%bade-mental-e-aten%c3%a7%c3%a3o-psicossocial-na-pandemia-covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-covid-19.pdf>> Acesso em 12 jul. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações às/aos psicólogas/os hospitalares. Rio de Janeiro: Autor, 2020c. Disponível em <[https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha\\_psicologos\\_hospitalares.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha_psicologos_hospitalares.pdf)> Acesso em 12 jul. 2021.

GIAMATTEY, M. E., et al. Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. [In: Processo de Luto diante da Ausência de Ritual Fúnebre na Pandemia da COVID-19: análise documental jornalismo online. 2020. 63 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020]. *Escola Anna Nery [online]*, v. 26, n. spe, nov. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>> Acesso em 13 jul. 2021.

HOROWITZ, M.J. A model of mourning: change in schemas of self and other. *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, v. 38, p. 297–324, jun. 1990. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/000306519003800202>> Acesso em 18 nov. 2021.

KENTISH-BARNES, N; COHEN-SOLAL, Z; MORIN L, et al. Lived experiences of family members of patients with severe covid-19 who died in intensive care units in France. *JAMA Netw Open*, v. 4, n.6:e2113355, jun. 2021. Disponível em <<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2781115>> Acesso em 13 out. 2021.

KOKOU-KPOLOU, C. K.; FERNÁNDEZ-ALCÁNTARA, M. & CÉNAT, J. M.. Prolonged grief related to COVID-19 deaths: Do we have to fear a steep rise in traumatic and disenfranchised griefs? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, v. 12, S1, p. S94-S95, ago. 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1037/tra0000798>> Acesso em 13 out. 2021.

LEGIÃO URBANA. *Giz*. 1993. 1 vídeo (3 min e 23 seg). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=P-9O5bkosQ8>> Acesso em 10 mar. 2021.

LOBB, E. A.; KRISTJANSON, L. J.; AOUN, S. M., et al. Predictors of Complicated Grief: A Systematic Review of Empirical Studies. *Death Studies*, v. 34, n. 8, p. 673-698, set. 2010. Disponível em <<https://doi.org/10.1080/07481187.2010.496686>> Acesso em 18 nov. 2021.

LOPES, F. G. et al. A dor que não pode calar: reflexões sobre o luto em tempos de Covid-19. *Psicologia USP [online]*, v. 32, nov. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e210112>> Acesso em 15 jan. 2022.

MAGALHÃES, J. R.; SOARES, C. F.; PEIXOTO, T. M., et al. Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 34, nov. 2020. Disponível em:

<<https://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.37007>> Acesso em 13 out. 2021.

MASON, T. M.; TOFTHAGEN, C. S. & BUCK, H. G. Complicated grief: Risk factors, protective factors, and interventions. *Journal of Social Work in End- of- Life & Palliative Care*, v. 16, n. 2, p. 151–174, mar. 2020. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1080/15524256.2020.1745726>> Acesso em 13 out. 2021.

MAYLAND, C. R.; HARDING, A.; PRESTON, N., et al. Supporting adults bereaved through covid-19: A rapid review of the impact of previous pandemics on grief and bereavement. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 2, p. e33-e39, mai. 2020. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228694/>> Acesso em 15 jan. 2022.

MENDES, K. D.; SILVEIRA, R. C. & GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>> Acesso em 12 jul. 2021.

MENEZES, R.; LUXARDO, N. Apresentação do Dossiê 9: Doença e Morte. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer [Internet]*, v. 5, n. 9, p. 5-8, jul. 2020.

Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/revistam/article/view/10217>> Acesso em 12 jul. 2021.

MENICHETTI DELOR, J.P.; BORGHI, L.; CAO DI SAN MARCO, E., et al. Phone follow up to families of COVID-19 patients who died at the hospital: families ‘grief reactions and clinical psychologists’ roles. *International Journal of Psychology*, v. 56, n. 4, p. 498– 511, jan. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/ijop.12742>> Acesso em 13 out. 2021.

MOHAMMADI, F.; OSHVANDI, K.; SHAMSAEI, F., et al. As crises de saúde mental das famílias de vítimas do COVID-19: um estudo qualitativo. *BMC Fam Pract*, v. 22, n. 94, mai. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12875-021-01442-8>> Acesso em 13 out. 2021.

MORRIS, S. E.; MOMENT, A.; & THOMAS, J. L. Caring for Bereaved Family Members During the COVID-19 Pandemic: Before and After the Death of a Patient. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 2, p. e70-e74, ago. 2020. Disponível em:

<[10.1016/j.jpainsymman.2020.05.002](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.002)> Acesso em 18 nov. 2021.

ODA, A. M. & LEITE, S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: em busca de sentidos em meio à tragédia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]*, v. 23, n. 3, p. 467-473, out. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p467.1>> Acesso em 14 jul 2021.

NETO, O. M. S. et al. Narrative test about the murling process in front of covid-19. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e653997562, set. 2020. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7562>> Acesso em 18 nov. 2021.

OLIVEIRA, E. N., et al. “Aquele adeus, não pude dar”: luto e sofrimento em tempos de COVID-19. *Enfermagem em Foco*, [S.l.], v. 11, n. 2, dez. 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4203>> Acesso em 14 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10*. 10ª revisão. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP, 1996.

RAMOS, V. A. O processo de Luto. *Psicologia. pt. Consult*, v. 30, set. 2016. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>> Acesso em 25 nov. 2021.

RENTE, M. A. & MERHY, E. E. Luto e não-violência em tempos de pandemia: Precariedade, saúde mental e modos outros de viver. *Psicologia & Sociedade [online]*, v. 32, set 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240329>> Acesso em 13 out. 2021.

SELMAN, L. E.; CHAO, D.; SOWDEN, R., et al. Bereavement Support on the Frontline of COVID-19: Recommendations for Hospital Clinicians. *Journal of pain and symptom management*, v. 60, n. 2, p. e81–e86, ago. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.024>> Acesso em 13 out. 2021.

SILVA, A.; CASTRO-SILVA, C. R.; & MOURA, L. Pesquisa qualitativa em saúde: Percursos e percalços da formação para pesquisadores iniciantes. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n. 2, p. 632-645, jun. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018172700>> Acesso em 28 jan. 2022.

SOARES, C. B.; HOGA, L. A.; PEDUZZI, M., et al. Revisão integrativa: Conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, n. 2, p. 335-345, jan. 2014. Disponível em: <<repositorio.usp.br/item/002484059>> Acesso em 12 jul. 2021.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; & CARVALHO, R. Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein 2010*, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <[10.1590/s1679-45082010rw1134](https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134)> Acesso em 12 jul. 2021.

SOWDEN, R.; BORGSTROM, E.; & SELMAN, L.E. 'It's like being in a war with an invisible enemy': A document analysis of bereavement due to COVID-19 in UK newspapers. *PLoS ONE*, v. 16, n. 3, mar. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247904>> Acesso em 13 out. 2021.

SSHAP. Key Considerations: Dying, Bereavement and Mortuary and Funerary Practices in the Context of COVID-19. Abr. 2020. Disponível em: <<https://www.ids.ac.uk/publications/key-considerations-dying-bereavement-and-mortuary-and-funerary-practices-in-the-context-of-covid-19-april-2020/>> Acesso em 14 jul 2021.

STROEBE, M.; SCHUT, H.; & STROEBE, W. Health outcomes of bereavement. *The Lancet*, v. 370, n. 9603, p. 1960–1973, dez. 2007. Disponível em : <[10.1016/S0140-6736\(07\)61816-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9)>. Acesso em 14 jul 2021.

STROEBE, M. & SCHUT, H. Bereavement in Times of COVID-19: A Review and Theoretical Framework. *Omega (Westport)*, v. 82, n. 3, p. 500-522, out. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0030222820966928>> Acesso em 13 out. 2021.

SUNDE, R.M. & SUNDE, L.M. Luto familiar em tempos da pandemia da COVID-19: dor e sofrimento psicológico. *Rev. Interfaces*, v. 8, n. 3, p. 703-710, ago. 2020 (NÚMERO ESPECIAL – COVID-19). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X>> Acesso em 25 nov. 2021.

TANG, S. & XIANG, Z. Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults. *Global Health*, v. 17, n. 1:19, fev. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12992-021-00669-5>> Acesso em 13 out. 2021.

TANG, S.; CHEN, Q.; FAN, M., et al. Correlates of mental health after COVID-19 bereavement in Mainland China. *J Pain Symptom Manag*, v. 61, n. 6, p. e1-e4, jun. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.02.016>> Acesso em 13 out. 2021.

VERZTMAN, J. & ROMÃO-DIAS, D. Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]*, v. 23, n. 2, p. 269-290, jul. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7>> Acesso em 14 jul. 2021.

WANG, S. S.; TEO, W. Z.; YEE, C. W., et al. Pursuing a good death in the time of COVID-19 [Ahead of Print]. *J Palliat Med*, v. 23, n. 6, p. 754-755, jun. 2020. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1089/jpm.2020.0198>> Acesso em 13 out. 2021.

WORDEN, J. W. Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais de saúde mental. 4 ed. Sao Paulo, SP: Roca, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-11. *Geneva: World Health Organization*, jan. 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4)> Acesso em: 14 jul. 2021.